

BOLETÍN DE NOVEDADES del Centro de Recursos



Nº 65. Diciembre 2016

En **Desde el Centro**



**VOLVER A CONDUCIR
TRAS EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO**



SUMARIO

Pág. 2 Desde el Centro
Pág. 5 Novedades bibliográficas
Pág. 6 Eventos
Pág. 7 Artículo destacado

DESDE EL CENTRO

VOLVER A CONDUCIR TRAS EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Volver a conducir un vehículo tras un Daño Cerebral Adquirido (DCA) se asocia con un buen nivel de recuperación y reinserción en la comunidad.

Conducir es una tarea compleja que requiere unas aptitudes psicofísicas adecuadas.

La conducción no se limita a la capacidad para manejar los mandos del vehículo, sino que es una actividad comunitaria que implica el respeto a las normas y conlleva una responsabilidad social.



Muchas personas con DCA retoman la conducción sin informarse de los trámites requeridos ni de los riesgos que conlleva hacerlo sin asesoramiento profesional.

A continuación se presenta la información más relevante a tener en cuenta antes de decidir volver a conducir tras un DCA:

Alteraciones físicas: Pueden ser motoras (parálisis, paresias o limitaciones en la destreza manual), sensitivas, de coordinación, y presencia de espasticidad o posturas y movimientos involuntarios; todas ellas afectan a la capacidad del conductor y en ocasiones requieren adaptaciones específicas en el vehículo.

Alteraciones sensoriales: Puede haber alteraciones en la **capacidad visual** tales como la pérdida de agudeza y/o de campo visual (hemianopsias), la alteración de la sensibilidad visual al contraste, la visión en profundidad o los trastornos de la motilidad ocular.

Epilepsia: La presencia de **crisis comiciales** (epilépticas) ya está regulada por la DGT de forma específica y requieren un tiempo de estabilización (o periodo intercrisis) para poder conducir.

Patología concomitante: Tras un DCA pueden verse alteradas las condiciones físicas, además de continuar presentes **factores de riesgo** previos que pueden tener una repercusión en la conducción, entre los que se encuentran la hipertensión, la diabetes mellitus o patologías cardíacas.

Medicamentos: La necesidad de **medicación específica** o para control de factores riesgo puede tener una repercusión negativa a la hora de conducir. Los analgésicos, anticomiciales (antiepilépticos), antidepresivos, betabloqueantes, o ansiolíticos entre otros pueden tener efecto secundarios tales como somnolencia, fatigabilidad, alteraciones de la coordinación, etc.

Actualmente en los **envases** de estos medicamentos aparece un pictograma de alerta. Lea el prospecto y consulte con su médico las dudas.

Alteraciones cognitivas	¿Cómo puede afectar?
Velocidad de reacción y pensamiento enlentecidos	Frenar tarde ante la aparición de un peatón
Fatigabilidad mental	Agotarse tras conducir un rato
Concentrarse y mantener la atención durante un tiempo	Dormirse o desconectar de la conducción si nada llama la atención
Dificultad para atender a varias cosas a la vez	Saltarse un semáforo en rojo si me habla el copiloto
Dificultad para atender a una parte del campo visual (heminegligencia)	En un cruce no ver los coches que se incorporan por la izquierda
Percepción alterada del espacio, cálculo de distancia, estimación de velocidad, ángulo de giro, etc.	Subirse a la acera al girar Adelantar un vehículo sin que haya suficiente distancia de seguridad

Alteraciones conductuales	¿Cómo puede afectar?
Impulsividad que interfiere en la toma de decisiones	Avanzar con semáforo en verde aunque el peatón no haya llegado a la acera
Escasa tolerancia a la frustración e irascibilidad	Ante maniobra peligrosa de otro conductor enfadarse y perder el control del volante Conducir temerariamente

Normativa

- RD 818/2009 de 8 de mayo por el que se aprueba el **Reglamento General de Conductores**; modificado por Orden PRE/2356/2010 de 3 de septiembre (visión, diabetes, epilepsia); modificado posteriormente por RD 1055/2015 de 20 de noviembre.

Anexo IV: establece las aptitudes psicofísicas requeridas para obtener o prorrogar el permiso o la licencia de conducción

- Directiva (UE) 2006 /126/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de Diciembre, sobre el **Permiso de Conducción**; modificada por la Directiva (UE) 2015/653, de la Comisión del 24 de abril de 2015.

- RD 170/2010 de 19 de Febrero por el que se aprueba el **Reglamento de Centros de Reconocimiento Oficiales** destinados a verificar las aptitudes psicofísicas de los conductores .

Recomendaciones

En caso de querer retomar la conducción tras sufrir un DCA se recomienda acudir a un Centro de Reconocimiento Oficial para comunicar las nuevas circunstancias del interesado y determinar su aptitud para la misma. Se establecerá si procede interrumpir, restringir, limitar o denegar el permiso de conducir.

*Información disponible para descarga desde la página web del Ceadac: goo.gl/uYOqCI

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 97, nº 10. Octubre 2016

Brain Injury

Vol. 30, nº 10. 2016

Gait & Posture

Vol. 50. Octubre 2016

Neurorehabilitation & Neural Repair

Vol. 30, nº 10. Noviembre-Diciembre 2016

Physical Therapy

Vol. 96. Octubre 2016

The Journal of Head Trauma Rehabilitation

Vol. 31, nº 5. Septiembre-Octubre 2016



EVENTOS

Sesión «Mejor, informados: La inserción laboral de las personas con Daño Cerebral Adquirido»

15 de diciembre 2016

Organiza: Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE)

Lugar de celebración: Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Madrid)

Más información: goo.gl/jSdzhB

XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología

17 y 18 de febrero 2017

Organiza: Sociedad Valenciana de Neurología

Lugar de celebración: Alicante

Más información: goo.gl/E7TI15

Curso «La reeducación sensorial en lesiones de los nervios periféricos de la mano y taller de férulas»

18 y 19 de febrero 2017

Organiza: Aytona

Lugar de celebración: Madrid

Más información: goo.gl/5ZCG0D

Curso básico de reconocimiento y tratamiento de personas adultas con trastornos neurológicos – Concepto Bobath. Edición 08 (segunda parte)

Del 15 al 25 de junio

Organiza: Centro de Rehabilitación Neurológica (CRENE)

Lugar de celebración: Madrid

Más información: goo.gl/7g4sOq

11º Congreso Mundial sobre Controversias en Neurología (CONy 2017)

Del 23 al 26 de marzo 2017

Organiza: Comtecmed Medical Congresses

Lugar de encuentro: Atenas (Grecia)

Más información: goo.gl/yHhteB

3º Congreso de la Academia Europea de Neurología (EAN)

Del 24 al 27 de junio 2017

Organiza: Academia Europea de Neurología y la Sociedad Holandesa de Neurología

Lugar de encuentro: Ámsterdam (Holanda)

Más información: goo.gl/CJwYgj

ARTÍCULO DEL MES

Recomendación de actividad física para el cerebro envejecido: una guía para profesionales y pacientes

Patricia C. Heyn, PhD, Mark A. Hirsch, PhD, Michele K. York, PhD,
Deborah Backus, PT, PhD, FACRM

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation
Junio 2016, Vol. 97, nº 6, págs. 1045–1047

Los **beneficios positivos** sobre la función cognitiva de una **actividad física regular** son hoy en día bien conocidos. Sin embargo, los adultos mayores experimentan desafíos para comenzar o mantener el ejercicio regular a lo largo de sus vidas. En un momento en el que más de 40 millones de personas en los Estados Unidos son mayores de 65 años, existe una necesidad de que los profesionales sanitarios aconsejen a los pacientes y a sus familias sobre la práctica segura de actividad física, destinada a mantener o mejorar la salud cognitiva.



[http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(16\)00108-8/abstract](http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(16)00108-8/abstract)



Centro de Recursos del Ceadac

www.ceadac.es
info@ceadac.es
centro.recursos@ceadac.es
blogceadac.imserso.es
www.facebook.com/ceadac
www.twitter.com/CreCeadac